



دانشنامه اختلالات عامل باروری ناتمام

تنظیم کننده و مترجم

رضاپوردست گردان میکروبیولوژیست

مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه

آندومتریوز

بیماری کرون

پرکاری تیروئید

پولیپ رحم

تخم‌دان پلی کیستیک

جدا شدگی جفت

جفت سر راهی

دیابت

سرطان سرویکس

کلامیدیا

مقدمه

(miscarriage) سقط جنین یا باروری ناتمام

یعنی از دست دادن حاملگی در بیست هفته اول. حدود پانزده تا بیست درصد از حاملگی‌های شناخته شده به سقط جنین منجر می‌شوند، و بیش از 80 درصد از این اتلاف‌ها قبل از دوازده هفتگی اتفاق می‌افتند.

سقط جنین شامل موقعیت‌هایی که شما تخمک بارور را قبل از گرفتن نتیجه‌ی مثبت تست باروری از دست می‌دهید نمی‌شود.

مطالعات نشان داده‌اند که 30 تا 50 درصد از تخمک‌های بارور قبل از این که زن بفهمد که باردار شده است، از بین می‌روند، چون آنقدر زود از دست می‌روند که در زمان مقرر عادت ماهانه می‌شود – به عبارت دیگر زن اصلاً متوجه نمی‌شود که باردار بوده است.

اگر کودک را بعد از بیست هفتگی از دست بدهید، به آن مرده زایی می‌گویند

علل سقط جنین-بین 50 تا 70 درصد از سقط جنین‌ها در سه ماهه‌ی اول، نتیجه‌ی اتفاقات تصادفی هستند که در اثر ناهنجاری‌های کروموزومی در تخمک بارور به وجود می‌آیند.

در اغلب موارد، این سقط جنین به معنای آن است که تخمک یا اسپرم تعداد کروموزمهای نادرستی داشته و در نتیجه، تخمک بارور نتوانسته به شکل نرمال رشد کند

در موارد دیگر، سقط جنین در نتیجه‌ی مشکلاتی پیش می‌آید که در حین فرایند پیچیده‌ی رشد نخستین اتفاق می‌افتند – مثلاً، وقتی که تخمک به درستی در رحم القا نشود یا جنین نقص ساختاری داشته باشد که اجازه‌ی ادامه رشد پیدا نکند.

از آنجا که بیشتر مراقبین بهداشت بررسی‌های مفصل بعد از یک سقط جنین را انجام نمی‌دهند، معمولاً نمی‌توان گفت که چرا بارداری از دست رفته است. و حتی وقتی که ارزیابی مفصلی به عمل می‌آید – مثلاً بعد از آن که دو یا سه سقط جنین متوالی داشته باشید – علت سقط جنین در نیمی از موارد همچنان ناشناخته می‌ماند

وقتی که تخم بارور مشکلات کروموزومی دارد، احتمالاً دچار وضعیتی می‌شوید که نطفه‌ی ناکام نامیده می‌شود (که حالا در مجامع پزشکی معمولاً به آن نقص باروری ابتدایی می‌گویند).

در این موارد، تخم بارور در رحم القا می‌شود و جفت و کیسه‌ی جنین شروع به رشد می‌کنند، اما جنین حاصل از آن خیلی زود از رشد باز می‌ماند یا اصلاً تشکیل نمی‌شود.

از آنجا که جفت شروع به ترشح هورمون می‌کند، تست حاملگی شما مثبت می‌شود و نشانه‌های ابتدایی حاملگی را خواهید داشت، اما آزمایش آلترا سوند کیسه‌ی جنینی را خالی نمایش می‌دهد.

در موارد دیگر، جنین اندکی رشد می‌کند اما دچار ناهنجاری‌هایی است که ادامه حیات را غیرممکن می‌کند، و رشد قبل از شروع ضربان قلب باز می‌ایستد.

وقتی که کودکتان ضربان قلب پیدا می‌کند – که حدود 6 هفتگی با آلتراسوند قابل مشاهده است – احتمال سقط جنین به طرز چشمگیری کاهش می‌یابد

عوامل احتمالی سقط جنین بارداری ناتمام

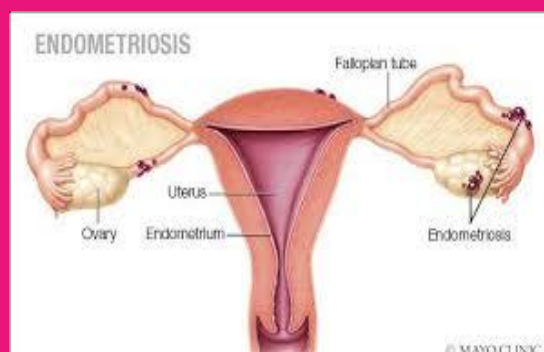
- سن: یکی از عوامل موثر در سقط جنین سن است، زنان مسن تر احتمال بیشتری به آbstینی با ناهنجاریهای کروموزومی و در نتیجه سقط جنین دارند. در واقع، در زنان 40 ساله دوبرابر زنان 20 ساله احتمال انداختن بچه و سقط جنین وجود دارد
- سابقه سقط جنین: زنانی که دو یا چند سقط جنین متوالی داشته اند بیشتر از زنان دیگر در معرض مجدد سقط جنین هستند
- اختلالات یا بیماریهای مزمن خاص: یکی دیگر از عوامل موثر در سقط جنین بیماری های مزمن است، دیابتی که درست کنترل نشده، اختلالات وراثتی در انعقاد خون، نقصهای خودایمنی مشخص (مثل سندروم انتی فسفو لیپید یا لوپوس) و اختلالات هورمونی خاص (مثل سندروم تخمدانی پلی کستیک)

- مشکلات رحمی یا گرنه‌ی رحمی: داشتن ناهنجاریهای مشخص رحمی یا گردن رحم ضعیف یا بطور نامعمولی کوتاه). از عوامل دیگر سقط جنین است
- سابقه نقص تولد یا مشکلات ژنتیکی: داشتن کودکی با نقص مادرزادی، یا سابقه خانوادگی (یا همسری با سابقه خانوادگی) مشکلات ژنتیکی، از دیگر عوامل خطر ساز سقط جنین است
- عفونت های خاص: تحقیقات نشان داده که اگر شما لیستری، گونک، سرخجه، سرخک، سیتومگالو ویروس، پاروو ویروس، سوزاک، اچ آی وی، و عفونتهای دیگری داشته باشید، احتمال خطر سقط جنین بالاتر است
- سیگار کشیدن، میگساری، و مصرف مواد مخدر: سیگار کشیدن بسیار، مصرف الکل زیاد، و مواد مخدری مثل کوکائین و اکستازی در حین حاملگی باعث افزایش خطر سقط جنین می‌شود. و برخی مطالعات نشان داده اند که رابطه‌ای بین نوشیدن بیش از چهار فنجان قهوه در روز و خطر بالاتر سقط جنین وجود دارد

• استفاده از داروهای بخصوص: برخی داروها با افزایش سقط جنین رابطه دارند، بنابراین مهم است که با مراقب خود درباره بی‌خطر بودن داروهایی که در زمان آبستنی مصرف می‌کنید صحبت کنید. این شامل تجویزها و داروهای بدون نسخه مثل ایبوپروفن و آسپیرین (NSAIDs) شامل داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی هم می‌شود

• قرار گرفتن در معرض سموم محیطی: فاکتورهای محیطی که خطر سقط جنین را افزایش می‌دهند عبارتند از سرب و آرسنیک؛ برخی مواد شیمیایی مثل فرمالدئید، بنزن، و اکسید اتیلن؛ و مقادیر زیاد از تشعشع یا گازهای بیهوشی

فصل اول آندومتریوز



آندومتریوز از علل زمینه ساز باروری ناتمام است.

آندومتریوز یک بیماری است که بر اندام های تولید مثل زن تاثیر می گذارد. این اتفاق زمانی می افتد که سلول های رحم در قسمت های دیگر بدن یافت می شوند.

علل، علائم، تشخیص و گزینه هایی برای مدیریت و درمان آندومتریوز شامل شیوه زندگی، داروهای ضد درد، هورمون درمانی و انواع مختلف جراحی

آندومتریوز بر اندام های تولید مثل زن تاثیر می گذارد، زمانی که سلول های مشابه رحم در قسمت های دیگر بدن یافت می شوند. به باروری و تخمک گذاری آسیب می رسانند

استاندارد طلایی برای تشخیص آندومتریوز با داشتن یک لاپاروسکوپی است. آندومتریوز معمولا در مراحل از حداقل تا شدید طبقه بندی می شود

حدود یک سوم از زنان مبتلا به اندومتريوز با باروری مشکل دارند. این به احتمال زیاد زنان را به شیوه های مختلف تحت تاثیر قرار می دهد و می تواند یک احساس غرور آفرینی ایجاد کند. پس از بارداری، بسیاری از زنان نیز در مورد تاثیر اندومتريوز در بارداری و زایمان خود نگران هستند

با توجه به محل بافت آندومتر شما، آندومتريوز نیز می تواند بر سایر اعضای بدن اغلب زنان در مورد تاثیر اندومتريوز مانند تخمدان ها، مثانه و روده تاثیر بگذارد



Symptom of endometriosis

علائم اندومتریوز

painful sex درد در سکس

painful period پریود دردناک

abdominal pain درد شکم

infertility ناباروری

miscarriage سقط جنین

Reference

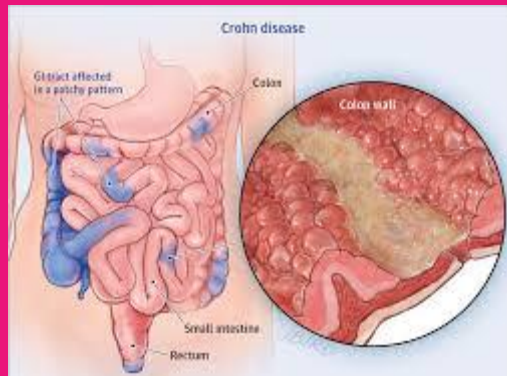
- About endometriosis.
endometriosis.org/endometriosis/
- Cox-Henry J. (2018). All birth control pills aren't created equal in managing endometriosis, say experts.
endofound.org/all-birth-control-pills-arent-created-equal-in-managing-endometriosis-say-experts
- endocenter.org/do-you-have-endo/
- Endometriosis. (2019).
womenshealth.gov/a-z-topics/endometriosis
- Endometriosis.
stlouischildrens.org/conditions-treatments/endometriosis
- Endometriosis.
hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/gynecological_health/endometriosis_85,P00573/

- Endometriosis and pregnancy.

healthywomen.org/content/article/endometriosis-and-pregnancy

- Endometriosis stages: Understanding the different stages of endometriosis.

فصل دوم بیماری کرون



بیماری کرون از علل زمینه ساز باروری ناتمام است.

بیماری کرون یک بیماری التهابی درازمدت دستگاه گوارش است و علائم آن به روده و هضم وابسته است. این علائم اغلب به تدریج ظاهر می شوند و در طول زمان می توانند بدتر شوند

بیماری کرون اغلب در افراد بین 20 تا 29 ساله وجود دارد. با این حال، در حدود یک ششم از افراد علائم قبل از 15 سالگی ایجاد می کنند، و این بیماری می تواند در افراد هر سنی تاثیر بگذارد

شایعترین نشانه های بیماری کرون عبارتند از

اسهال

کاهش وزن غیر قابل توضیح

درد معده یا گرفتگی

سایر نشانه های اولیه و علائم بیماری کرون عبارتند از

از دست دادن اشتها

تب

خستگی

حالت تهوع

درد چشم یا قرمزی

مفاصل درد یا مفاصل

مدفوع خونین

مرطوب، قرمزی بر روی پوست

افراد مبتلا به بیماری کرون ممکن است متوجه شوند که علائم آنها با استرس و یا

بعد از خوردن غذاهای خاص کاهش می یابد

کولیت کرون، که پزشکان نیز ممکن است به عنوان کولیت گرانولوماتوز اشاره کند، تنها بر روده بزرگ تاثیر می گذارد. نام فنی برای روده بزرگ کولون است

علائم معمول عبارتند از

زخم، ضایعات و آبسه ها در منطقه مقعد

درد مفصلی

اسهال

مدفوع خونی

شایع ترین نشانه های بیماری کرون نیز با چند اختلال دیگر رخ می دهد. در نتیجه، پزشکان باید ترکیبی از آزمایشات فیزیکی و آزمایشگاهی را انجام دهند تا تأیید کنند که آیا بیماری کرون وجود دارد یا خیر

پزشک ممکن است دمای بدن و فشار خون را اندازه گیری کند، در مورد درد در شکم بپرسد و یک معاینه رکتوم را انجام دهد

آنها همچنین اغلب از برخی از آزمایشات زیر برای تشخیص بیماری کرون استفاده می کنند

اسکن منطقه شکمی MRI یا CT

نمونه مدفوع برای بررسی عفونت

آزمایش خون معمولی

کولونوسکوپی برای بررسی کلی کولون

هنوز درمان برای بیماری کرون وجود ندارد، اما افراد می توانند تغییرات خاصی در شیوه زندگی ایجاد کنند و داروها را برای از بین بردن علائم و کنترل بیماری ها بیاورند

برخی تغییرات غذایی ممکن است به کاهش علائم بیماری کرون کمک کند. نکات آنها عبارتند از

اجتناب از نوشیدنی های نوشیدنی

اجتناب از مواد غذایی با فیبر بالا

نوشیدن مایعات بیشتر

خوردن وعده های کوچک و مکرر



symptom of crohon diseases

علائم بیماری کرون

diarrhea اسهال

abdominal pain درد شکم

fatigue ضعف

weight loss کاهش وزن

blood in stool خون در مدفوع

miscarriage سقط جنین

References

About Crohn's and colitis – diet, Crohn's & Colitis

Australia More information here.

Questions and answers about complications, Australian

Crohn's & Colitis Association Inc., Health Information,

North East Valley Division of General Practitioners,

Melbourne, Australia More information here.

PwC Report: Improving Inflammatory Bowel Care Across

Australia, 2013, Crohn's & Colitis Australia. More

information here.

فصل سوم پرکاری تیروئید



پرکاری تیروئید از علل زمینه ساز باروری ناتمام است.

هیپرتیروئیدیسم، که همچنین تیروئید بیش از حد فعال است، زمانی است که غده تیروئید هورمون های تیروئید بیشتری نسبت به نیاز بدن شما ایجاد می کند. تیروئید یک غده پروانه ای کوچک است که در جلوی گردن قرار دارد. هورمون های تیروئید کنترل بدن بدن از انرژی را کنترل می کنند، بنابراین تقریباً هر ارگان بدن شما را تحت تاثیر قرار می دهند،

اگر بدون درمان باقی بماند، هیپرتیروئیدیسم می تواند مشکلات جدی در قلب، استخوان ها، عضلات، چرخه قاعدگی و باروری ایجاد کند. در دوران بارداری، پرکاری تیروئیدی بدون درمان می تواند منجر به مشکلات سلامتی مادر و نوزاد شود

حدود 1.2 درصد از مردم در ایالات متحده دارای هیپرتیروئیدیسم هستند. این کمی بیش از یک نفر از 100 نفر است

چه کسی احتمال ابتلا به پرکاری تیروئید را دارد
زنان مبتلا به هیپرتیروئیدیسم 2 تا 10 برابر بیشتر از مردان هستند.
ریسک پرکاری تیروئید

سابقه خانوادگی بیماری تیروئید دارید
مشکلات دیگر سلامت، از جمله
کم خونی زودرس ، یک بیماری ناشی از کمبود ویتامین ب12
دیابت نوع I

نارسایی اولیه آدرنال ، اختلال هورمونی
خوردن مقدار زیادی از مواد غذایی حاوی ید ، مانند جلبک دریایی، و یا استفاده از
داروهایی که حاوی ید، مانند آمیودارون ، دارو قلب
سن بالای 60 سال دارند، به ویژه اگر شما یک زن هستید
در 6 ماه گذشته حامله بودند

اگر هیپرتیروییدی درمان نشود، ممکن است باعث مشکلات جدی بهداشتی از جمله

ضربان قلب نامنظم است که می تواند منجر به لخته شدن خون، سکته مغزی ،

نارسایی قلبی و سایر مشکلات مرتبط با قلب شود

یک بیماری چشم که به نام چشمهای گریوز دیده می شود که می تواند باعث دو چشم، حساسیت نور و درد چشم شود و به ندرت می تواند منجر به از دست دادن بینایی شود

استخوان های استخوانی و پوکی استخوان

علائم پرکاری تیروئید ممکن است از فرد به فرد متفاوت باشد و ممکن است شامل آن باشد

عصبی بودن یا تحریک پذیری

خستگی یا ضعف عضلانی

مشکل تحمل گرما

مشکل خواب

دست های تکان دهنده

ضربان قلب سریع و نامنظم

حرکات روده ای مکرر یا اسهال

کاهش وزن

نوسانات خلقی

گواتر

برخی از افرادی که داروهای هورمون تیروئید را برای کم کاری تیروئید مصرف می کنند ممکن است بیش از حد طول بکشند. اگر دارو هورمون تیروئید مصرف می کنید، حداقل یک بار در سال باید دکتر خود را چک کنید تا سطح هورمون تیروئید شما بررسی شود. اگر سطح هورمون تیروئید شما بیش از حد باشد، ممکن است نیاز به دوز خود را تنظیم کنید

بعضی از داروهای دیگر نیز ممکن است با داروهای هورمون تیروئید ارتباط برقرار کنند تا سطح هورمون افزایش یابد. اگر دارو هورمون تیروئید مصرف می کنید، هنگام شروع داروهای جدید، از پزشک خود درباره تعاملات مطلع شوید

داروها

مسدود کننده های بتا. مسدود کننده های بتا از تولید هورمون تیروئید جلوگیری نمی کنند، اما می توانند علائم را تا زمانی که درمان های دیگر اثر می گذارد، کاهش دهند. مسدود کننده های بتا به سرعت برای از بین بردن بسیاری از علائم هیپرتیروئیدیسم مانند لرزش، ضربان قلب سریع و عصبانیت عمل می کنند. اکثر مردم در عرض چند ساعت از مصرف مسدود کننده های بتا احساس راحتی می کنند

Antithyroid therapy. داروهای ضد تیروئید

ساده ترین راه برای درمان هیپرتیروئیدی است. داروهای ضد تیروئید سبب تیروئید شدن هورمون تیروئید کمتری می شوند.

این داروها معمولاً درمان دائمی را ارائه نمی دهند. ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی اغلب از داروهای ضد تیروئید م مزولول استفاده می کنند.

تأمین کنندگان مراقبت های بهداشتی بیشتر در طی 3 ماه اول بارداری با زنان باردار پروپیل تیورواستیل روبرو می شوند، با این حال، متی مازول می تواند به جنین آسیب وارد کند، اگر چه این به ندرت اتفاق می افتد

ید رادیواکتیو یک درمان رایج و موثر برای پرکاری تیروئید است. در رادیوتراپی، رادیو اکتیو I31 توسط دهان به عنوان یک کپسول یا مایع مصرف می شود.

ید رادیواکتیو به آرامی سلولهای غده تیروئید که هورمون تیروئید تولید می کنند را از بین می برد. ید رادیواکتیو دیگر بافت های بدن را تحت تاثیر قرار نمی دهد شما ممکن است بیش از یک درمان رادیویی را برای به دست آوردن سطح هورمون تیروئید خود را به محدوده طبیعی نیاز داشته باشید.

در عین حال درمان با مسدود کننده های بتا می تواند علائم شما را کنترل کند تقریباً همه کسانی که درمان ید رادیواکتیو دارند، بعد از آن هیپوتیروئیدی را به وجود می آورند، زیرا سلول های تولید کننده هورمون تیروئید تخریب شده اند.

با این حال، هیپوتیروئیدیسم درمان آسان تر است و باعث کمبود مشکلات بهداشتی درازمدت نسبت به هیپرتیروئیدی می شود.

افراد مبتلا به کم کاری تیروئید می توانند به طور کامل با دارو هورمون تیروئید روزانه را کنترل کنند

کمترین درمان برای هیپرتیروئیدیسم جراحی برای حذف بخش یا بیشتر غده تیروئید است. گاهی اوقات پزشکان از جراحی برای درمان افراد مبتلا به بزرگراه بزرگی یا زنان باردار که نمی توانند داروهای ضد تیروئید مصرف کنند استفاده می کنند

دانشنامه اختلالات عامل باروری ناتمام

قبل از عمل، پزشک ممکن است داروهای آنتی تیروئید تجویز کند تا سطح هورمون تیروئید خود را به حد نرمال برساند. این درمان مانع از یک وضعیت طوفان تیروئید می شود - ناگهانی، بدتر شدن شدید علائم - که ممکن است رخ دهد وقتی افراد مبتلا به هیپرتیروئیدیسم بیهوشی عمومی دارند

پزشکان از داروهای رادیواکتیو در زنان باردار یا زنان شیرده استفاده نمی کنند. ید رادیواکتیو می تواند به تیروئید جنین آسیب برساند و می تواند از مادر به کودک در شیر مادر منتقل شود



Symptom of hyperthyroidism

علائم پرکاری تیروئید

pulmonary edema ادم ریه

weight loss کاهش وزن

tachycardia تاکی کاردیا

infertility ناباروری

miscarriage سقط جنین

sweating تعریق

Reference

Hyperthyroidism. (2010, February 10)

ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001396/

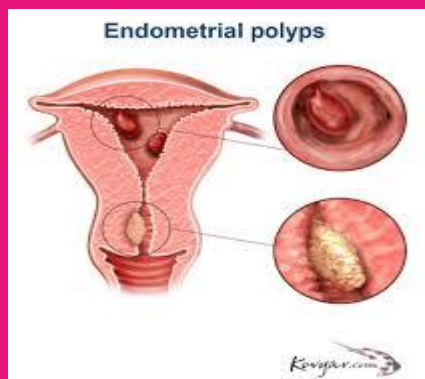
Hyperthyroidism. (2014)

thyroid.org/patients/brochures/Hyper_brochure.pdf

**Mayo Clinic Staff. Hyperthyroidism (overactive thyroid).
(2015, October 28)**

mayoclinic.org/diseases-conditions/hyperthyroidism/basics/definition/con-20020986

فصل چهارم پولیپ رحم



پولیپ رحم از اختلالات زمینه ساز باروری ناتمام است.

پولیپ رحم رشدی است که در اندومتری رخ می دهد و درون داخلی رحم (ارگانی که در آن جنین رشد می کند) رخ می دهد.

آنها به یک اندومتر با یک ساقه نازک یا یک پایه وسیع و به داخل رحم وارد می شوند.

پولیپ های رحم معمولاً غیر قابل تشخیص هستند، اما ممکن است با مشکلات قاعدگی (دوره ها) یا باروری مواجه شوند

پولیپ رحم رشدی است که در اندومتری رخ می دهد و درون داخلی رحم (ارگانی که در آن جنین رشد می کند) رخ می دهد. به همین دلیل، گاهی اوقات پولیپ اندومتر نامیده می شود

پولیپ های رحم با رشد بیش از اندازه بافت اندومتر تشکیل می شوند.

آنها به یک اندومتر با یک ساقه نازک یا یک پایه وسیع و به داخل رحم وارد می شوند.

پولیپ‌ها ممکن است دور یا بیضی باشند و از چند میلی‌متر (اندازه دانه کنجد) تا چند سانتی‌متر (اندازه توپ گلف) یا بزرگتر باشد. ممکن است یک یا چند پولیپ وجود داشته باشد. پولیپ‌های رحم معمولاً خوش‌خیم (غیر سرطانی) هستند، اما ممکن است باعث مشکلات عضلات (دوره‌ها) یا باروری (توانایی بچه‌ها) شوند.

پولیپ‌های رحم در زنان بالای 40 تا 50 ساله بیشتر از زنان جوان‌تر ایجاد می‌شود. پولیپ‌های رحم می‌توانند بعد از یائسگی رخ دهند اما در زنان زیر 20 سال به ندرت رخ می‌دهند.

شانس شما برای ایجاد پولیپ رحم ممکن است در صورت اضافه وزن یا چاقی افزایش یابد، فشار خون بالا (فشار خون بالا) یا تاموکسیفن مصرف شود که برای درمان سرطان پستان استفاده می‌شود.

دلیل دقیقی که فرم پولیپ ناشناخته است، اما تغییرات در سطوح هورمون ممکن است یک عامل باشد. استروژن، که نقش مهمی در ایجاد اندومتری در هر ماه دارد، به نظر می‌رسد با رشد پولیپ‌های رحم مرتبط باشد.

علائم پولیپ رحم عبارتند از

دوره‌های قاعدگی نامنظم

جریان غیرمعمول سنگین در دوران قاعدگی

خونریزی یا لکه گذاری بین دوره ها

لبخند واژن یا خونریزی پس از یائسگی

ناباروری

شایع ترین علامت پولیپ رحم دوره های نامنظم یا غیر قابل پیش بینی قاعدگی است. اکثر زنان دارای دوره هایی هستند که چهار تا هفت روز طول بکشد.

دوره زمانی زنان معمولا هر 28 روز اتفاق می افتد، اما دوره های طبیعی قاعدگی می تواند از 21 روز تا 35 روز متغیر باشد. تقریبا نیمی از زنان مبتلا به پولیپ رحم دوره های نامنظم دارند

علائم دیگر شامل خونریزی طولانی مدت یا بیش از حد قاعدگی (منوراژی) ، خونریزی بین دوره ها و خونریزی پس از یائسگی یا رابطه جنسی است. پولیپ های رحم علت خونریزی غیرطبیعی در حدود 25 درصد از این موارد است



Symptom of uterine polyp

علائم پولیپ رحم

miscarriage سقط جنین

uterine bleeding خون ریزی رحم

uterine cramp کرامپ رحم

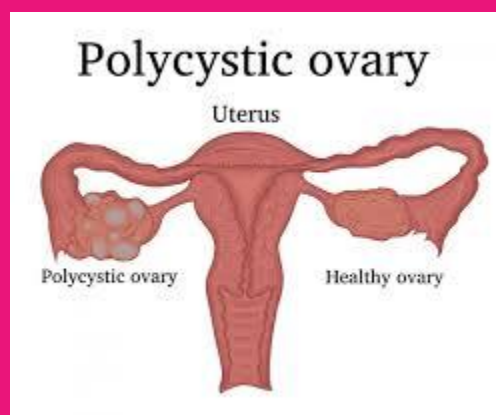
References:

Fibroid Treatment Collective. Uterine Polyps and Uterine Fibroids: What's the Difference? Accessed 9/28/2018.

American College of Obstetricians and Gynecologists. Uterine Fibroids. Accessed 9/28/2018.

Kanthi J, Remadevi C, Sumathy S. Journal of Clinical and Diagnostic Research. Clinical Study of Endometrial Polyp and Role of Diagnostic Hysteroscopy and Blind Avulsion of Polyp. 2016 June;10(6):QC01-QC04. Accessed 9/28/2018.

فصل پنجم تخمدان پلی کیستیک



تخمدان پلی کیستیک از علل زمینه ساز ناباروری است.

- سندرم تخمدان پلی کیستیک (یا سندرم تخمدان پلی کیستیک

به معنای واقعی کلمه به عنوان 'بسیاری از یک بیماری هورمونی پیچیده است کیست ها' ترجمه می شود. این واقعا اشاره دارد که بسیاری از فولیکولهای تشکیل شده در تخمدانها وجود دارد که هر کدام حاوی یک تخمک هستند. این تخمکها به ندرت به بلوغ می رسد

PCOS

نسبتا رایج است، به ویژه در زنان نابارور. این بیماری بین 12 تا 18 درصد از زنان سنین باروری (بین سنین نوجوانی و یائسگی) است. تقریبا 70 درصد از این موارد تشخیص داده نشده است

تا یک سوم زنان ممکن است تخمدان پلی کیستیک را در یک سونوگرافی ببینند،

معمولا سطح بالای آندروژن یا هورمونهای مردانه

از علائم تخمدان پلی کیستیک است.

علائم در زنان مبتلا به تخمدان پلی کیستیک

قاعدگی نامنظم قاعدگی

آمنوره (بدون دوره)

رشد موی صورت یا بدن (یا هر دو)

آکنه

ریزش موی سر

کاهش باروری (مشکل در هنگام باردار شدن) - مربوط به تخمک گذاری مکرر یا

غیروابسته

تغییرات خلق - از جمله اضطراب و افسردگی

چاقی

آپنه خواب

تغییر سبک زندگی - مانند خوردن یک رژیم سالم و متعادل و معرفی فعالیت بدنی منظم به روال هفتگی خود - می تواند در بسیاری از موارد تاثیر مثبتی روی سلامت شما داشته باشد.

یک شیوه زندگی سالم می تواند منجر به برای زنان مبتلا به تخمدان پلی کیستیک و بهبود علائم شود،

به خصوص اگر اضافه وزن داشته باشید و شیوه زندگی جدید شما به کاهش وزن کمک می کند



symptom of pcos

علائم تخمدان پلی کیستیک

period damage آسیب پریود

miscarriage سقط جنین

skin problem مشکلات پوست

hirsotism پرمویی

References

Teede HJ, Misso ML, Deeks AA et al. 2011, 'Assessment and management of polycystic ovary syndrome: summary of an evidence-based guideline', *Medical Journal of Australia*, vol. 195, no. 6, pp. s65–s112.

Sirmans SM, Pate KA 2013, 'Epidemiology, diagnosis, and management of polycystic ovary syndrome', *Clinical Epidemiology*. vol. 18, no. 6, pp. 1–13.

Setji TL, Brown AJ, 2014, 'Polycystic ovary syndrome: update on diagnosis and treatment', American Journal of Medicine, vol. 127, no. 10, pp. 912–919.

March WA, Moore VM, Willson KJ et al. 2010, 'The prevalence of polycystic ovary syndrome in a community sample assessed under contrasting diagnostic criteria', Human Reproduction, vol. 25, no. 2, pp. 544–551.

فصل ششم جداشدگی جفت



جداشدگی جفت از اختلالات زمینه ساز باروری ناتمام است.

جفت نوزاد نوزاد را به رحم مادر متصل می کند. این عمل به عنوان یک "حیات حیوانی" است که غذا و اکسیژن را به کودک از طریق بند ناف می دهد. انقباض پلاسمایی زمانی اتفاق می افتد که جفت جدا از رحم قبل از تولد کودک باشد. در اغلب موارد، جفت متصل به رحم است. در مورد انقباض جفتی، این جرقه در معرض خطر قرار می گیرد

تروما به رحم (مانند تصادف ماشین) می تواند جفت را از رحم جدا کند. دلایل دیگری که می تواند باعث انقباض جفتی شود عبارتند از

یک بارداری قبل از انقباض جفت

حاملگی چندگانه

فشار خون بالا

پره اکلامپسی

سیگار کشیدن

. مصرف کوکائین

بارداری در مادر با سن بالا

هر زن می تواند علائم مختلف انقباض جفتی داشته باشد. با این حال، شایع ترین علامت خونریزی واژینال با درد در سه ماهه سوم بارداری است.

گاهی اوقات خون در پشت جفت وجود دارد. در آن صورت هیچ خونریزی وجود نخواهد داشت. علائم همچنین می تواند شامل موارد زیر باشد

درد شکم

انقباضات رحم

رحم منزل

کمر درد

دانشنامه اختلالات عامل باروری ناتمام

به یاد داشته باشید، این علائم همچنین می تواند شبیه به شرایط دیگر باشد. در مورد هر گونه نشانه ای که ممکن است داشته باشید با پزشک خود صحبت کنید



Risk factor placenta aburaction

ریسک فاکتور جداشدگی جفت

accident تصادف

preeclampsia پره اکلامپسی

hypertension فشار خون

multiparty بارداری متعدد

smoking سیگار کشیدن

References:

Oyelese Y, Ananth CV. Placental abruption. Obstet Gynecol, 108 (2006), pp. 1005–1016

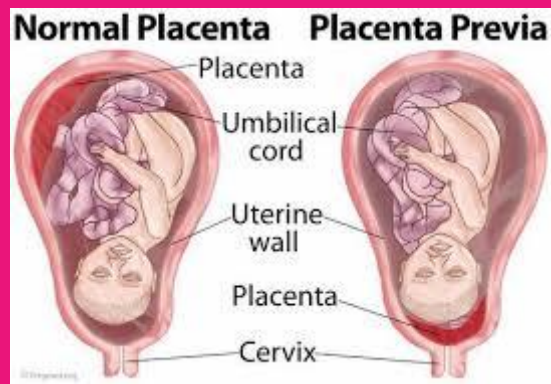
March of dimes®. Placental abruption Accessed 10/14/2014

Neilson JP. Interventions for treating placental abruption. Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 1. Art. No.: CD003247. DOI: 10.1002/14651858.CD003247.

Echevarria MA, Kuhn GJ. Chapter 104. Emergencies after 20 Weeks of Pregnancy and the Postpartum Period. In: Tintinalli JE, Stapczynski J, Ma O, Cline DM, Cydulka RK, Meckler GD, T. eds. Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 7e. New York, NY: McGraw-Hill; 2011. library.ccf.org Accessed 10/14/ 2014.

**Rogers VL, Worley KC. Obstetrics & Obstetric Disorders.
In: Papadakis MA, McPhee SJ, Rabow MW. eds. Current
Medical Diagnosis & Treatment 2015. New York, NY:
McGraw-Hill; 2015. library.ccf.org Accessed 10/09/2014.**

فصل هفتم جفت سر راهی



جفت سر راهی از علل زمینه ساز باروری ناتمام است.

در حاملگی طبیعی، جفت در بالا رحم، دور از گردن رحم متصل است. در جفت قبلی، جفت در رحم کم و تمام یا بخشی از دهانه رحم را پوشانده است

اگر پیش آگهی جفت سر راهی در هنگام زایمان و زایمان وجود داشته باشد، می تواند مشکلات مادر و نوزاد را ایجاد کند

مادر ممکن است مقدار زیادی از خون را از دست بدهد، که می تواند برای او و کودکش خطرناک باشد

جفت می تواند خیلی زود از دیواره رحم جدا شود. این جفت متورم نامیده می شود و همچنین باعث خونریزی جدی می شود

نوزاد ممکن است زود هنگام (زودرس)، با وزن کم هنگام تولد یا نقایص زاینده متولد شود

چه چیزی سبب پیش آگهی جفت سر راهی می شود

پنج بار حاملگی داشته است

سن 35 سال یا بیشتر

قبل از بارداری جراحی قبلی داشته اید

عوامل خطری که می توانید کنترل کنید عبارتند از

سیگار کشیدن در دوران بارداری

استفاده از کوکائین در دوران بارداری

D & C

یا جراحی برای حذف فیبروئید رحم

علائم هشدار دهنده مانند

خونریزی واژینال بدون درد. خون اغلب قرمز روشن است و خونریزی می

تواند از نور تا سنگین باشد

علائم زایمان زودرس این شامل انقباض منظم و درد یا درد در پشت یا شکم

شما است

اگر شما دارید با پزشک خود تماس بگیرید

در سه ماهه اول متوسطه تا خونریزی واژینال شدید

هر خونریزی واژینال در سه ماهه دوم یا سوم

نوع درمان شما بستگی به

این دارد که چقدر خونریزی می کنید

چگونه مشکل سلامت شما و سلامت کودک شما را تحت تاثیر قرار می دهد

چقدر نزدیک به تاریخ مورد نظرتان هستید

اگر پزشک قبل از هفته بیستم از بارداری خود متوجه شود که جفت شما در

رحم کم است، شانس بسیار خوبی است که به خودی خود بهتر شود.

موقعیت جفت می تواند با افزایش رحم تغییر کند. بنابراین در پایان بارداری،

جفت ممکن است دیگر در دهانه رحم وجود نداشته باشد



Risk factor placenta Previa

ریسک فاکتور جفت سر راهی

سن بالای مادر باردار **old age Mather**

سیگار کشیدن **smoking**

سوء مصرف کوکائین **cocaine abuse**

بارداری **pregnancy**

کورتاژ **curettage**

References:

Oyelese Y, Ananth CV. Placental abruption. *Obstet Gynecol*, 108 (2006), pp. 1005–1016

March of dimes®. Placental abruption Accessed 10/14/2014

Neilson JP. Interventions for treating placental abruption. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 1. Art. No.: CD003247. DOI: 10.1002/14651858.CD003247.

Echevarria MA, Kuhn GJ. Chapter 104. Emergencies after 20 Weeks of Pregnancy and the Postpartum Period. In: Tintinalli JE, Stapczynski J, Ma O, Cline DM, Cydulka RK, Meckler GD, T. eds. *Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide*,

7e. New York, NY: McGraw-Hill; 2011. library.ccf.org

Accessed 10/14/ 2014.

Rogers VL, Worley KC. Obstetrics & Obstetric

Disorders. In: Papadakis MA, McPhee SJ, Rabow MW.

eds. Current Medical Diagnosis & Treatment 2015. New

York, NY: McGraw-Hill; 2015. library.ccf.org Accessed

10/09/2014.

فصل هشتم دیابت



دیابت از اختلالات زمینه ساز باروری ناتمام است.

دیابت یک بیماری است که وقتی گلوکز خون شما، همچنین به نام قند خون، بیش از حد است، اتفاق می افتد. قند خون منبع اصلی انرژی شماست و از مواد غذایی که می خورید می آید.

انسولین ، یک هورمون ساخته شده توسط پانکراس ، کمک می کند گلوکز از مواد غذایی به سلول های خود را برای استفاده از انرژی است. گاهی اوقات بدن شما به اندازه کافی یا بدون انسولین تولید نمی کند یا از انسولین به خوبی استفاده نمی کند. گلوکز سپس در خون شما قرار می گیرد و به سلول های شما نمی رسد

با گذشت زمان، داشتن گلوکز بیش از حد در خون شما می تواند مشکلات سلامتی ایجاد کند . اگرچه دیابت هیچ درمان ندارد، شما می توانید اقدامات خود را برای مدیریت دیابت خود و سالم نگه دارید

دیابت نوع 1

اگر دیابت نوع 1 دارید ، بدن شما انسولین را تولید نمی کند. سیستم ایمنی بدن شما انسولین را در لوزالمعده حمل می کند و سلول ها را از بین می برد. دیابت نوع 1

دانشنامه اختلالات عامل باروری ناتمام

معمولا در کودکان و نوجوانان تشخیص داده می شود، هر چند ممکن است در هر سنی ظاهر شود. افراد مبتلا به دیابت نوع 1 باید هر روز برای زنده ماندن انسولین مصرف کنند

دیابت نوع 2

اگر دیابت نوع 2 دارید ، بدنتان به خوبی از انسولین استفاده نمی کند یا از آن استفاده نمی کند. شما می توانید دیابت نوع 2 را در هر سنی، حتی در دوران کودکی، توسعه دهید. با این حال، این نوع دیابت اغلب در افراد میانسال و سالخورده رخ می دهد. نوع 2 شایع ترین نوع دیابت است

دیابت بارداری

دیابت بارداری در بعضی از زنان زمانی که باردار هستند، پیشرفت می کند. اغلب اوقات این نوع دیابت پس از تولد نوزاد، از بین می رود. با این حال، اگر دیابت حاملگی داشته باشید، احتمال بیشتری دارید که دیابت نوع 2 را در اوایل زندگی ایجاد

دانشنامه اختلالات عامل باروری ناتمام

کنید. گاهی اوقات دیابت در دوران بارداری تشخیص داده می شود که دیابت نوع 2 است

گاهی اوقات مردم دیابت را "لمس شکر" یا "دیابت مرزی" می نامند. این شرایط نشان می دهد که فرد واقعا دیابت ندارد یا پرونده ای جدی تر دارد اما هر مورد دیابت جدی است

چه مشکلاتی برای افراد مبتلا به دیابت وجود دارد

با گذشت زمان، قند خون بالا منجر به مشکلاتی مانند

بیماری قلبی

سکته مغزی

بیماری کلیوی

مشکلات چشم

بیماری های دندانی

آسیب عصبی

مشکلات پا



Symptom of diabetes

علائم دیابت

urination in night شب ادراری

headache سردرد

dry mouth خشکی دهان

dry skin پوست خشک

confusion اختلال شناخت

miscarriage سقط جنین

References:

American Diabetes Association. Diabetes Basics.

Accessed 11/5/2018.

**The National Institute of Diabetes and Digestive
and Kidney Diseases. What is Diabetes? Accessed**

11/5/2018.

American Diabetes Association. A1C and eAG.

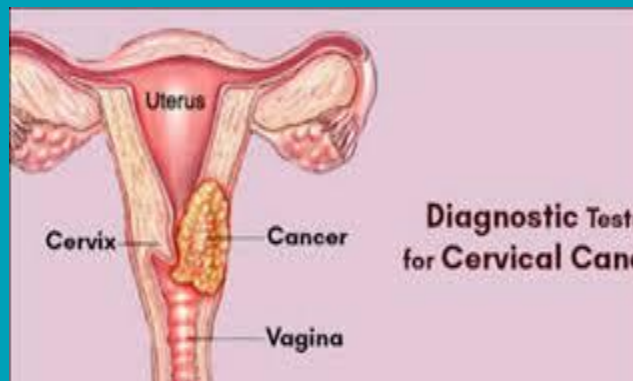
Accessed 11/5/2018.

**This information is provided by the Cleveland
Clinic and is not intended to replace the medical
advice of your doctor or healthcare provider.**

Please consult your healthcare provider for advice

**about a specific medical condition. This document
was last reviewed on: 10/02/2018**

فصل نهم سرطان سرویکس (دهانه رحم)



سرطان سرویکس دهانه رحم از علل زمینه ساز باروری ناتمام است.

سرطان دهانه رحم یک بیماری است که در آن سلول های دهانه رحم غیر طبیعی می شوند و شروع به رشد غیرقابل کنترل می کنند و تومور را تشکیل می دهند.

یک آزمایش پاپ، همچنین به عنوان یک آزمایش

پاپ اسمیر شناخته می شود، یک آزمایش است که برای تعیین اینکه آیا سلول های غیر طبیعی در رحم وجود دارد. اگر سلول های غیر طبیعی یافت می شود، می توان اقداماتی را برای جلوگیری از گسترش آنها به سرطان دهانه رحم انجام داد.

در کانادا، یک آزمایش پاپ مؤثرترین و توصیه شده غربالگری سرطان دهانه رحم است. که در سن 25 تا 69 سالگی هر 3 سال یکبار تجویز شوند

تقریباً 70 درصد کل سرطان دهانه رحم ناشی از ویروس پاپیلوم

(HPV). نوع 16 و 18 است

سرطان گردن رحم زمانی اتفاق می افتد که سلول های غیر طبیعی بر روی دهانه رحم از کنترل خارج می شوند. گردن رحم قسمت پایین تر رحم است که به مهبل باز می شود.

سرطان گردن رحم هنگامی که در اوایل یافت می شود، می تواند با موفقیت درمان شود. این معمولا در یک مراحل اولیه از طریق آزمایش غربالگری، مانند آزمون پاپ، یافت می شود

اکثر بزرگسالان در برخی موارد با ویروس پاپیلوما

آلوده شده اند. عفونت ممکن است به

تنهایی از بین برود. اما گاهی اوقات می تواند زگیل های تناسلی ایجاد کند یا منجر به سرطان دهانه رحم شود.

به همین دلیل زنان برای تست های غربالگری سرطان گردن رحم بسیار مهم هستند. یک آزمایش پاپ می تواند تغییرات در سلول های رحم قبل از اینکه به سرطان تبدیل شود، پیدا کند.

اگر با این تغییرات سلول درمان شوید، ممکن است از سرطان سرویکس جلوگیری کنید

تغییرات غیر طبیعی سلول های گردنی به ندرت باعث علائم می شود. اما اگر این تغییرات سلولی به سرطان سرویکس منجر شود، ممکن است علائم داشته باشید. علائم سرطان دهانه رحم ممکن است شامل موارد زیر باشد

خونریزی از واژن که طبیعی نیست، مانند خونریزی بین دوره های قاعدگی، بعد از جنس، یا بعد از یائسگی

درد در شکم یا لگن پایین

درد در طول رابطه جنسی

تخلیه واژن که عادی نیست

سرطان دهانه رحم

درمان بیشتر مراحل سرطان گردن رحم شامل موارد زیر است

جراحی، مانند هیستریکتومی و حذف گره های لنفاوی لگنی با یا بدون حذف هر دو

تخمدان و لوله های فالوپی

شیمی درمانی

پرتو درمانی

بسته به میزان رشد سرطان، شما ممکن است یک یا چند درمان داشته باشید. و شما ممکن است ترکیبی از درمان داشته باشید. اگر هیستریکتومی دارید، نمی توانید فرزندان خود را داشته باشید. اما هیستریکتومی همیشه مورد نیاز نیست، به ویژه هنگامی که سرطان بسیار زود است

ویروس که سرطان سرویکس را از طریق تماس جنسی گسترش می دهد . بهترین راه برای جلوگیری از انتقال عفونت های جنسی این است که رابطه جنسی نداشته باشید . اگر شما رابطه جنسی دارید، سعی کنید از رابطه جنسی مطمئن تر مانند استفاده از کاندوم و محدود کردن تعداد شرکای جنسی شما استفاده کنید



symptom of cervical cancer

علائم سرطان سرویکس

bleeding after period خون ریزی خارج از پریود

bleeding in sex خون ریزی در سکس

vaginal bleeding خون ریزی واژن

pain in sex درد در زمان سکس

miscarriage سقط جنین

References

Cervical cancer, Cancer Council Victoria. More information here.

HPV vaccine, Cancer Council Victoria. More information here.

Immunise Australia Program, Department of Health, Australian Government. More information here.

Human papillomavirus fact sheet, National Centre for Immunisation Research and Surveillance, Kids

**Research Institute at The Children's Hospital at
Westmead. More information here.**

فصل دهم کلامیدیا



کلامیدیا از علل زمینه ساز بروز باروری ناتمام است.

اکثر زنان آلوده هیچ نشانه ای از علائم کلامیدیا ندارند.

با این حال، این می تواند رحم را آلوده و گسترش به رحم و لوله های فالوپ، باعث

درد مزمن لگن، حاملگی ناخودآگاه و ناباروری بیماری التهابی لگن

اگر یک زن باردار است و دارای کلامیدیا است، در طول زایمان ممکن است به

نوزاد منتقل شود و باعث عفونت ریه یا چشم شود

در زنان، اگر علائم وجود دارد، ممکن است شامل موارد زیر باشند

ترشح واژن غیر معمول

احساس سوزش هنگام ادرار کردن

درد در طول رابطه جنسی

خونریزی یا لکه گذاری بین دوره ها

خونریزی پس از رابطه جنسی

درد کمر شکم

علائم کلامیدیا در مردان

مردان کلامیدیا معمولاً علائم و نشانه‌ای ندارند. در مردان، کلامیدیا مجرای ادرار را آلوده می‌کند و ممکن است به اپیدیدیم گسترش یابد - لوله‌ای که اسپرم را از بیضه‌ها حمل می‌کند

در مردان، اگر علائم وجود داشته باشد، ممکن است شامل موارد زیر باشند

تخلیه از آلت تناسلی

ناراحتی هنگام ادرار کردن

درد، تورم تورم

کلامیدیا زمانی گسترش می‌یابد که یک فرد دارای رابطه واژینال یا مقعد با یک فرد آلوده باشد و از کاندوم استفاده نکند.

از آنجا که عفونت کلامیدیائی اغلب علائم ندارد، بسیاری از مردم متوجه نمی‌شوند که عفونت دارند.

اگر شما از نظر جنسی فعال هستید و کمتر از 25 سال سن دارید، یک بررسی سالانه کلامیدیا توصیه می شود. هر فردی که از لحاظ جنسی فعال است، می تواند کلامیدیا را دریافت کند، اما شما در معرض خطر بیشتری در رابطه جنسی بدون کاندوم هستید و یا اگر شما چندین شریک جنسی داشته باشید

اگر در اوایل تشخیص داده شود، کلامیدیا می تواند با یک دوز آنتی بیوتیک درمان شود. اگر عوارض از عفونت کلامیدیا وجود داشته باشد، مانند بیماری التهابی لگن در زنان، دوره های طولانی تر آنتی بیوتیک ها مورد نیاز خواهد بود

اگر کلامیدیا دارید، شریک جنسی شما نیز باید مطلع شود، آزمایش شود و درمان شود، زیرا ممکن است آنها آلوده شوند و اگر شما درمان نشوند، آنها را آلوده می کنید. توصیه می شود که آزمایش دیگری برای کلامیدیا سه ماه پس از درمان شما انجام شود تا مطمئن شوید که دوباره آلوده نشده اید



symptom of chlamydia

علائم کلامیدیا

pain in urination درد ادراری

vaginal discharge ترشح واژینال

bleeding in sex خون ریزی در سکس

swelling testicle تورم بیضه

miscarriage سقط جنین

References

**Chlamydia, 2018, Australian STI Management Guidelines,
Australian Sexual Health Alliance.**

Chlamydia, 2017, Melbourne Sexual Health Centre.

**Australian STI Management Guidelines, Australasian
Sexual Health Alliance.**

RACGP – Sexually Transmissible Infections.